

SERVIZIO SANITARIO  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA  
**AZIENDA SANITARIA LOCALE N. 2**  
Olbia

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE N. 3102 DEL 27.12.2013

OGGETTO: ACQUISTO URGENTE DI DISPOSITIVI MEDICI PER LA RADIOLOGIA DI OLBIA MEDIANTE LANCIO  
DI RDO

L'anno duemilatredici il giorno ventisette del mese di dicembre

in Olbia, nella sede legale dell'Azienda Sanitaria Locale n. 2.

**IL DIRETTORE GENERALE**

*Dottor Giovanni Antonio Fadda*

Sentiti i pareri favorevoli del

DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Dott. Gianfranco Casu

e del

DIRETTORE SANITARIO

Dott.ssa M.Serena Fenu

**SU** Proposta del Servizio Provveditorato e Amministrazione Patrimoniale attuativa di richiesta come di seguito specificato:

**PREMESSO** che il Responsabile della Farmacia Ospedaliera Aziendale con nota NP/2013/11898 del 12/11/2013 (allegato 1) chiede l'acquisto urgente, nelle more dell'espletamento della gara Regionale con CND G, di dispositivi medici monouso non disponibili presso la Farmacia Ospedaliera e non inseriti nelle gare in essere;  
nella stessa trasmette, al Servizio Provveditorato, la documentazione con cui motiva la scelta della ditta fornitrice e dei dispositivi in parola;

**VERIFICATA** la possibilità di acquistare i prodotti oggetto della predetta richiesta, tramite ricorso al Mercato Elettronico della Pubblica Amministrazione attraverso il lancio di una RDO chiedendo all'impresa un'offerta migliorativa rispetto ai prezzi di "Catalogo";

**DATO ATTO** che con RDO n. 378295 è stata invitata a negoziare la ditta Medrad Italia Srl così come risulta dall'allegato A "dati generali della procedura" mentre gli esiti risultano dall'allegato B "riepilogo delle attività di esame delle offerte ricevute" allegato alla presente, di cui si condividono i contenuti;

**CONSIDERATO** che la spesa presunta per l'acquisto del materiale in parola è pari complessivamente ad € 14.700,00 netto IVA è possibile procedere all'acquisto mediante il lancio di RDO ad una sola ditta ai sensi dell'art.328 comma 4 lettera a) del Regolamento D.P.R. n. 207/2010 ;

**VISTI:**

il D. Lgs. 30 dicembre 1992 n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni;

il D.Lgs. 12 aprile 2006, n.163 e successive modificazioni ed integrazioni;

la L. R. 28 luglio 2006, n. 10;

la L. R. 24 marzo 1997, n. 10 e successive modificazioni ed integrazioni.

#### **DELIBERA**

Per le motivazioni esposte in premessa

-di approvare gli atti della RDO n. 378295 sul Me. Pa. risultanti dal "riepilogo delle attività di esame delle offerte ricevute" allegato alla presente e di aggiudicare alla ditta Medrad Italia Srl Viale Certosa 130 - Milano (MI) la fornitura dei dispositivi medici descritti nella tabella sottostante per un importo complessivo pari ad € 17.934,00 IVA inclusa (imponibile € 14.700,00 + € 3.234,00 IVA 22% );

quantità	Denominazione commerciale del prodotto/Codice articolo prodotto	Codice Articolo Fornitore prodotto offerto	Prezzo (IVA esclusa) riferito alla UDM indicata	Prezzo Totale netto iva
140	Bobina endorettale Medrad BPX 15	BPX 15	€ 105,00	€ 14.700,00

- di far gravare la spesa sul conto sul conto n. 0501010801 avente ad oggetto " Acquisto di presidi chirurgici e materiale sanitario";
- di provvedere alla liquidazione delle fatture, previo riscontro della regolarità della fornitura, con le modalità indicate nella nota della Direzione Amministrativa Aziendale avente protocollo NP/2013/7714 del 18/07/2013;
- di trasmettere il presente provvedimento al Servizio Contabilità e Bilancio ed all'Area Programmazione, Controllo e Committenza per i provvedimenti di competenza.
- di comunicare il presente atto all'Assessorato Regionale dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale ai sensi dell'art. 29 c. 2 della Legge Regionale 28 Luglio 2006, n.10.

**Letto, confermato e sottoscritto**

**IL DIRETTORE SANITARIO**  
(Dott.ssa Maria.Serena Fenu)

**IL DIRETTORE SANITARIO E.F.**

**IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO**  
(Dott. Gianfranco Casu)

**IL DIRETTORE GENERALE**  
(Dott. Giovanni Antonio Fadda)

Per il Servizio Provveditorato  
RDG  
M.A  
Proposta 897/2013

(luogo e data) Olbia \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_.

La presente deliberazione:

... è soggetta al controllo ai sensi dell'art. 29, comma 1, lettere a), b), c), della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10.

oppure

... deve essere comunicata al competente Assessorato regionale ai sensi dell'articolo 29, comma 2, della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10

Il Responsabile del Servizio/Struttura \_\_\_\_\_ (proponente/estensore)

(firma) \_\_\_\_\_

Si certifica che la presente deliberazione è pubblicata all'Albo Pretorio dell'Azienda Sanitaria Locale n. 2 di Olbia

dal 30/12/2013, e che:

\* è esecutiva dal giorno della pubblicazione ai sensi della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10.

... con lettera in data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_, protocollo n. \_\_\_\_\_, è stata inviata all'Assessorato Regionale dell'Igiene, Sanità e Assistenza Sociale per il controllo di cui all'articolo 29 della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10.

Olbia, 30/12/2013

Il Responsabile del Servizio Affari Generali e Legali

La presente deliberazione:

... è divenuta esecutiva, ai sensi dell'articolo 29 della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10, in virtù della Determinazione del Direttore del Servizio \_\_\_\_\_ dell'Assessorato Regionale dell'Igiene, Sanità e Assistenza Sociale n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_.

... è stata annullata, ai sensi dell'articolo 29 della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10, in virtù della Determinazione del Direttore del Servizio \_\_\_\_\_ dell'Assessorato Regionale dell'Igiene, Sanità e Assistenza Sociale n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_.

... è divenuta esecutiva per decorrenza dei termini per il controllo, ai sensi dell'articolo 29 della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10.

Olbia, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_.

Il Responsabile del Servizio Affari Generali e Legali

Per copia conforme all'originale esistente agli atti della Azienda Sanitaria Locale n. 2, per uso

Olbia, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_.

Il Responsabile del Servizio Affari Generali e Legali

n. prot... *UP/2013/13277*

Olbia, *18.12.2013*

**Al Dr. Giuseppe Mela**

**Direttore Dipartimento Ospedaliero di Chirurgia**

**P.O. Olbia**

**Oggetto: delega funzioni.**

Atteso che il Direttore Sanitario di questa Azienda sarà assente dal Servizio dal 23 al 27 dicembre 2013,

Dispone

che la S.V. svolga le funzioni attribuite dalla normativa vigente al Direttore Sanitario dal 23 al 27 dicembre 2013.

Distinti saluti.

  
Il Direttore Generale  
Dr. Giovanni Antonio Facida

pg 1

n. prot... *U.P./2013/13279*

Olbia, 13.12.2013

Alla Dr.ssa Serena Fenu  
Direttore Sanitario

Al Dr. Gianfranco Casu  
Direttore Amministrativo

Sede

**Oggetto:** Delega

Atteso che il Direttore Generale di questa Azienda sarà assente dal Servizio a far data dal 23 dicembre 2013 al 6 gennaio 2014,

Dispone

che le SS. LL. svolgano le funzioni attribuite dalla normativa vigente al Direttore Generale dal 23 dicembre 2013 al 27 dicembre 2013, il Direttore Amministrativo Dr. Casu e dal 28 dicembre 2013 al 6 gennaio 2014, il Direttore Sanitario Dr.ssa Fenu.

Distinti saluti.

Il Direttore Generale  
Dr. Giovanni Antonio Fadda



pg 1



Ospedale  
Giovanni Paolo II

Area Direzione Medica di Presidio  
Direzione Medica

Prot. n° NP/2013/11898

Olbia, 22-11-2013

Al Direttore Servizio Provveditorato  
e p.c. Direzione Medica del Presidio di Olbia  
Direzione Medica del Presidio di Tempio P.

Loro sedi

**Oggetto: Acquisto urgente di "Sacchetto di raccolta liquidi", "Bobina endorettale" e "Kit per rianimatore neonatale neopuff" dispositivi medici monouso presenti nel M.E.P.A**

Si richiede l'acquisto dei dispositivi medici monouso presenti nel M.E.P.A. riepilogati in Allegato A ed indicati in dichiarazione di scelta del Direttore dell' u.o. richiedente.

Si riporta il quantitativo stimato per dodici mesi, nelle more dell'espletamento delle rispettive gare regionali aventi CND U e G, il prezzo unitario indicativo e la ditta fornitrice.

Distinti saluti

Il Resp. S.S.Az di Farmacia Ospedaliera  
Dott.ssa Caterina Bucciero

DSanna

ALLEGATO A

Rif.	Ditta	CND	REP	Descrizione	Codice prodotto	U.M.	QUANTITA' PREVISTA	PREZZO UNITARIO PRESUNTO	VALORE PRESUNTO	NOTE
1	BAXTER SPA	U9099	78648	Sacchetto di raccolta liquidi di drenaggio	FUC31	N	100	20,00	2.000,00	D.D.S.U.O. OSTETRICA E GINECOLOGIA TEMPIO PAUSANIA
2	MEDRAD INC	G020301	108675	Bobina endoretale	BPX15	N	140	110,00	15.400,00	D.D.S.U.O. RADIOLOGIA OLBIA
3	T.E.S.MED	Z12159099	29610	Kil con raccordo a T monopaziente per rianimatore neonatale neppuff	900RD010	N	40	24,00	960,00	D.D.S.U.O. PEDIATRIA OLBIA
								TOTALE IMPONIBILE	18.360,00	
								TOTALE IVATO	22.399,20	



MODELLO "D": RICHIESTA NUOVI DISPOSITIVI MEDICI /DISPOSITIVI DIAGNOSTICI IN VITRO

DATI GENERALI

Richiesta n° \_\_\_\_\_

Centro di costo \_\_\_\_\_

Unita' Operativa RADIOLOGIA

Utilizzatore RADIOLOGIA

Recapiti \_\_\_\_\_

Telefono 0789552511

E-mail \_\_\_\_\_

Tipo richiesta

Nuovo dispositivo  NO

Variazione dell'esistente\* \_\_\_\_\_

Tipo di dispositivo

DM (ex D.Lg.vo 46/97)

DMIA ( D. Lg.vo n°507/92)

IVD ( Lg.vo n°332 /00)

o Nel caso di DM indicare:

N° iscrizione Repertorio 108645

Classificazione Nazionale (CND): G.020301

Classe di rischio (D.L.vo 46/97): I - IIa - IIb - III

Accessori richiesti per l'utilizzo del dispositivo:

DM (ex D.Lg.vo 46/97)

DMIA ( D. Lg.vo n°507/92)

IVD ( Lg.vo n°332 /00)

N° iscrizione Repertorio \_\_\_\_\_

Classificazione Nazionale (CND): \_\_\_\_\_

Classe di rischio (D.L.vo 46/97): I - IIa - IIb - III

\*(indicare il dispositivo di cui si richiede la variazione)

Descrizione del prodotto e suo utilizzo clinico

BOBINA ENDORETTALE X RTI

SEZIONE TECNICA

Informazioni relative alla gamma dei prodotti e dei produttori\*

Codice prodotto 07441236 Ref Dx 1,5

Confezionamento N5

Ditta produttrice MEDRAD

Distributore MEDRAD IUC

Eventuali esigenze di strumentazione legata all'utilizzo

Accessori richiesti per l'utilizzo del dispositivo

Codice prodotto \_\_\_\_\_

Confezionamento \_\_\_\_\_

Ditta produttrice \_\_\_\_\_

Distributore \_\_\_\_\_

IMPATTO COERENZA STRATEGICA

Rispetto alle alternative esistenti il nuovo dispositivo rappresenterebbe:

Innovazione \_\_\_\_\_

• Sostituzione \_\_\_\_\_

• Affiancamento \_\_\_\_\_

L'introduzione del dispositivo è necessario per l'attività di base del Dipartimento/Unità?

No

\*se si indicare le motivazioni:

Il dispositivo è innovativo per l'azienda?

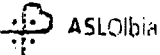
No

\*se si indicare le motivazioni

Esistono altri dispositivi analoghi già utilizzati in azienda?

Si\*

\*se si quali? \_\_\_\_\_



## MODELLO "D": RICHIESTA NUOVI DISPOSITIVI MEDICI /DISPOSITIVI DIAGNOSTICI IN VITRO

### VANTAGGI E PECULIARITA' LEGATE ALL'UTILIZZO

Se presenti alternative, quali sono i vantaggi clinici ed economici del dispositivo rispetto alle alternative già in uso: \_\_\_\_\_

Si prevedono vantaggi per il paziente?



No

\*se si quali? \_\_\_\_\_

Si prevede un risparmio di tempo nell'erogazione della prestazione?

No

Si\*

\*se si quali? \_\_\_\_\_

Si prevede un risparmio nei costi?

No

Si\*

\*se si quali? \_\_\_\_\_

### SEZIONE DEL PERSONALE

Esiste personale preposto all'utilizzo?



No

\*se no specificare: \_\_\_\_\_

Da formare

Si



Numero e qualifica del personale da formare \_\_\_\_\_

Da assumere

Si



Numero e qualifica del personale da assumere \_\_\_\_\_

### DESCRIZIONE ATTIVITA'

Numero dei dispositivi normalmente necessari per:

- Paziente 1
- Giornate di degenza \_\_\_\_\_
- Ricovero \_\_\_\_\_

Fabbisogno annuo presunto:

Tipo di prestazioni effettuate

- Quantità annua 140
- Ordinarie \_\_\_\_\_
- DH \_\_\_\_\_
- Ambulatoriali \_\_\_\_\_

Quale DRG (se applicabile) o ICD 9 CM è collegato all'utilizzo del dispositivo in oggetto?

DRG \_\_\_\_\_

ICD 9 CM \_\_\_\_\_

Il dispositivo è stato già acquistato precedentemente?

No



\*in caso affermativo specificare la quantità

70

E' stata utilizzata campionatura gratuita?

No

Si\*

\*in caso affermativo allegare una relazione clinica.

### COSTI

• Costo unitario di acquisto in Euro (iva esclusa) 110 €

• Costo eventuale materiale di consumo collegato \_\_\_\_\_

### DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA

- a. Pubblicazioni scientifiche internazionali;
- b. Scheda tecnica del prodotto;
- c. Altre informazioni ritenute utili dal richiedente.

**MODELLO "D": RICHIESTA NUOVI DISPOSITIVI MEDICI /DISPOSITIVI  
DIAGNOSTICI IN VITRO**

Data 29/10/2013 Firma 



11/2013-01345

MODELLO "D": RICHIESTA NUOVI DISPOSITIVI MEDICI /DISPOSITIVI DIAGNOSTICI IN VITRO

DATI GENERALI

Richiesta n° \_\_\_\_\_

Centro di costo \_\_\_\_\_

Unita' Operativa RADIOLOGIA

Utilizzatore RADIOLOGIA

Recapiti \_\_\_\_\_

Telefono 0789552511

E-mail \_\_\_\_\_

Tipo richiesta

Nuovo dispositivo  NO

Variazione dell'esistente\* \_\_\_\_\_

Tipo di dispositivo

- DM (ex D.Lg.vo 46/97)
- DMIA ( D. Lg.vo n°507/92)
- IVD ( Lg.vo n°332 /00)

o Nel caso di DM indicare:

N° iscrizione Repertorio 108645

Classificazione Nazionale (CND): G.020301

Classe di rischio (D.L.vo 46/97): I - IIa - IIb - III

Accessori richiesti per l'utilizzo del dispositivo:

- DM (ex D.Lg.vo 46/97)
- DMIA ( D. Lg.vo n°507/92)
- IVD (Lg.vo n°332 /00)

N° iscrizione Repertorio \_\_\_\_\_

Classificazione Nazionale (CND): \_\_\_\_\_

Classe di rischio (D.L.vo 46/97): I - IIa - IIb - III

\*(indicare il dispositivo di cui si richiede la variazione)

Descrizione del prodotto e suo utilizzo clinico

BOBINA ENDORETTALE X RTT

SEZIONE TECNICA

Informazioni relative alla gamma dei prodotti e dei produttori\*

Codice prodotto 07441236 Ref AX15

Confezionamento NS

Ditta produttrice MEDRAD

Distributore MEDRAD IVC

Eventuali esigenze di strumentazione legata all'utilizzo

Accessori richiesti per l'utilizzo del dispositivo

Codice prodotto \_\_\_\_\_

Confezionamento \_\_\_\_\_

Ditta produttrice \_\_\_\_\_

Distributore \_\_\_\_\_

IMPATTO COERENZA STRATEGICA

Rispetto alle alternative esistenti il nuovo dispositivo rappresenterebbe:

Innovazione \_\_\_\_\_

• Sostituzione \_\_\_\_\_

• Affiancamento \_\_\_\_\_

L'introduzione del dispositivo è necessario per l'attività di base del Dipartimento/Unità?

No

Sì

\*se si indicare le motivazioni:

Il dispositivo è innovativo per l'azienda?

No

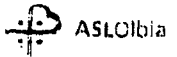
Sì

\*se si indicare le motivazioni

Esistono altri dispositivi analoghi già utilizzati in azienda?

Sì

\*se si quali? \_\_\_\_\_



MODELLO "D": RICHIESTA NUOVI DISPOSITIVI MEDICI /DISPOSITIVI DIAGNOSTICI IN VITRO

VANTAGGI E PECULIARITA' LEGATE ALL'UTILIZZO

Se presenti alternative, quali sono i vantaggi clinici ed economici del dispositivo rispetto alle alternative già in uso:

Si prevede un risparmio di tempo nell'erogazione della prestazione?

No  
Si\*

\*se si quali?

Si prevedono vantaggi per il paziente?

No

\*se si quali?

Si prevede un risparmio nei costi?

No  
Si\*

\*se si quali?

SEZIONE DEL PERSONALE

Esiste personale preposto all'utilizzo?

No

\*se no specificare:

Da formare

Si

Numero e qualifica del personale da formare

Da assumere

Si

Numero e qualifica del personale da assumere

DESCRIZIONE ATTIVITA'

Numero dei dispositivi normalmente necessari per:

- Paziente 1
- Giornate di degenza
- Ricovero

Fabbisogno annuo presunto:

Tipo di prestazioni effettuate

- Quantità annua 140
- Ordinarie
- DH

Ambulatoriali

Quale DRG (se applicabile) o ICD 9 CM è collegato all'utilizzo del dispositivo in oggetto?

DRG  
ICD 9 CM

Il dispositivo è stato già acquistato precedentemente?

No

\*in caso affermativo specificare la quantità

70

E' stata utilizzata campionatura gratuita?

No  
Si\*

\*in caso affermativo allegare una relazione clinica.

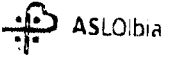
COSTI

• Costo unitario di acquisto in Euro (iva esclusa) 110 €

• Costo eventuale materiale di consumo collegato

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA

- Publicazioni scientifiche internazionali;
- Scheda tecnica del prodotto;
- Altre informazioni ritenute utili dal richiedente.



**MODELLO "D": RICHIESTA NUOVI DISPOSITIVI MEDICI /DISPOSITIVI  
DIAGNOSTICI IN VITRO**

Data

29/10/2013

Firma

A handwritten signature in black ink, appearing to be a stylized name, written over the signature line.

acquistinretepa.it

Dati generali della procedura

<b>Numero RDO:</b>	378295
<b>Descrizione RDO:</b>	Dispositivi medici per radiologia
<b>Criterio di aggiudicazione:</b>	Prezzo più basso - solo prezzo
<b>Numero di Lotti:</b>	1
<b>Unità di misura dell'offerta:</b>	Valore
<b>Amministrazione titolare del procedimento</b>	AUSL 2 OLBIA 01687160901 Via Caduti Sul Lavoro 35 OLBIA OT
<b>Punto Ordinante</b>	ROBERTO DI GENNARO
<b>Data e ora inizio presentazione offerte:</b>	13/12/2013 11:48
<b>Data e ora termine ultimo presentazione offerte:</b>	17/12/2013 12:00
<b>Data e ora termine ultimo richiesta chiarimenti:</b>	16/12/2013 10:00
<b>Data Limite stipula contratto (Limite validità offerta del Fornitore)</b>	30/12/2013 10:00
<b>Giorni dopo la stipula per Consegna Beni / Decorrenza Servizi:</b>	10
<b>Bandi / Categorie oggetto della RdO:</b>	BSS - Beni specifici per la sanità
<b>Numero fornitori invitati:</b>	1
<b>Segnalazione delle offerte anomale:</b>	si

Lotto 1 - Dettagli

<b>Denominazione lotto</b>	bobina endorettale per U.O. Radiologia Olbia
<b>CIG</b>	
<b>CUP</b>	
<b>Dati di consegna</b>	MAGAZZINO FARMACEUTICO VIA BAZZONI SIRCANA Olbia - 07026 (07026) Sardegna
<b>Dati di fatturazione</b>	Via bazzoni sircana, 2 Olbia - 07026 (07026) Sardegna

<b>Termini di pagamento</b>	30gg df
<b>Importo presunto di fornitura</b>	15500

Lotto 1 - Schede tecniche

<b>Nome Scheda Tecnica</b>	BOBINE ENDORETTALI PER U.O. RADIOLOGIA OLBIA
<b>Quantita'</b>	140
<b>Aliquota IVA applicabile</b>	22

I campi contrassegnati con \* sono obbligatori

<b>Nr.</b>	<b>Caratteristica</b>	<b>Tipologia</b>	<b>Regola di Ammissione</b>	<b>Valori</b>
1	Marca	Tecnico	Valore minimo ammesso	MEDRAD
2	Articolo produttore	Tecnico	Nessuna regola	
3	Denominazione commerciale	Tecnico	Nessuna regola	
4	* Articolo fornitore	Tecnico	Nessuna regola	
5	* Unita di Misura	Tecnico	Valore minimo ammesso	Pezzo
6	Descrizione	Tecnico	Nessuna regola	
7	Codice CND	Tecnico	Valore minimo ammesso	G020301
8	Identificativo di Registrazione BD/RDM	Tecnico	Nessuna regola	
9	Tipologia	Tecnico	Nessuna regola	
10	Dispositivo collegabile (nome/codice)	Tecnico	Nessuna regola	
11	Proprietà	Tecnico	Nessuna regola	
12	* Prezzo	Economico	Nessuna regola	



Documentazione Allegata alla RdO

Descrizione	Riferimento	Documento
ALLEGATO C	Gara	<u>Allegato</u> C.xls (30KB)
ALLEGATO C	bobina endorettale per U.O. Radiologia Olbia	<u>Allegato</u> C.xls (30KB)
CONDIZIONI PARTICOLARI DI FORNITURA	Gara	<u>Condizioni</u> <u>Particolari Di</u> <u>Fornitura.doc</u> (141KB)

Richieste ai partecipanti

Descrizione	Lotto	Tipo Richiesta	Modalita' risposta	Obbligatorio	Documento unico per operatori riuniti
ALLEGATO D	Gara	Amministrativa	Invio telematico	Obbligatorio	Si
CONDIZIONI PARTICOLARI DI FORNITURA	Gara	Amministrativa	Invio telematico con firma digitale	Obbligatorio	Si
DOCUMENTO IDENTITA'	Gara	Amministrativa	Invio telematico	Obbligatorio	Si
Eventuale documentazione relativa all'avvalimento	Gara	Amministrativa	Invio telematico	Facoltativo, ammessi più documenti	Si
Eventuali atti relativi a R.T.I. o Consorzi	Gara	Amministrativa	Invio telematico	Facoltativo, ammessi più documenti	Si
SCHEDE TECNICHE E DEPLIANT ILLUSTRATIVI	bobina endorettale per U.O. Radiologia Olbia	Tecnica	Invio telematico	Obbligatorio, ammessi più documenti	Si
ALLEGATO C	bobina endorettale per U.O. Radiologia Olbia	Economica	Invio telematico con firma digitale	Obbligatorio	Si
Offerta	bobina	Economica	Invio	Obbligatorio	Si

economica	endoretale per U.O. Radiologia Olbia		telematico con firma digitale		
-----------	---	--	-------------------------------------	--	--

Elenco fornitori invitati

<b>Nr.</b>	<b>Ragione Sociale</b>
1	MEDRAD ITALIA SRL

acquistinretepa.it

Riepilogo delle attività di Esame delle Offerte ricevute

<b>Numero RDO:</b>	378295
<b>Descrizione RDO:</b>	Dispositivi medici per radiologia
<b>Criterio di aggiudicazione:</b>	Prezzo più basso - solo prezzo
<b>Unità di misura dell'offerta:</b>	Valore
<b>Amministrazione titolare del procedimento</b>	AUSL 2 OLBIA 01687160901 Via Caduti Sul Lavoro 35 OLBIA OT
<b>Punto Ordinante</b>	ROBERTO DI GENNARO
<b>Data e ora inizio presentazione offerte:</b>	13/12/2013 11:48
<b>Data e ora termine ultimo presentazione offerte:</b>	17/12/2013 12:00
<b>Data e ora termine ultimo richiesta chiarimenti:</b>	16/12/2013 10:00
<b>Data Limite stipula contratto (Limite validità offerta del Fornitore)</b>	30/12/2013 10:00
<b>Giorni dopo la stipula per Consegna Beni / Decorrenza Servizi:</b>	10
<b>Bandi / Categorie oggetto della RdO:</b>	BSS - Beni specifici per la sanità

Lotto esaminato: 1 bobina endorettale per U.O. Radiologia Olbia.

<b>CIG</b>	
<b>CUP</b>	
<b>Oggetto di Fornitura 1</b>	BOBINE ENDORETTALI PER U.O. RADIOLOGIA OLBIA/140/

Concorrenti

#	Denominazione	Forma di Partecipazione	Partita IVA	Data Invio Offerta
1	MEDRAD ITALIA SRL	Singola	01572640181	16/12/2013 11:00

<b>ESAME DELLA BUSTA AMMINISTRATIVA</b>	<b>Inizio</b>	<b>Fine</b>
	18/12/2013 09:39:27	18/12/2013 09:43:34

Richieste Amministrative di Gara

<b>Concorrente</b>	<b>Eventuali atti relativi a R.T.I. o</b>	<b>Eventuale documentazione</b>	<b>DOCUMENTO IDENTITA'</b>	<b>CONDIZIONI PARTICOLARI DI</b>	<b>ALLEGATO D</b>
--------------------	---	---------------------------------	----------------------------	----------------------------------	-------------------

	Consorzi		relativa all'avvalimento		FORNITURA					
	Valutazione	Note	Valutazione	Note	Valutazione	Note	Valutazione	Note	Valutazione	Note
MEDRAD ITALIA SRL		nessuna		nessuna	Approvato	nessuna	Approvato	nessuna	Approvato	nessuna

Non esistono Richieste Amministrative di Lotto

ESAME DELLA BUSTA TECNICA	Inizio	Fine
		18/12/2013 09:44:02

Concorrente	SCHEDE TECNICHE E DEPLIANT ILLUSTRATIVI	
	Valutazione	Note
MEDRAD ITALIA SRL	Approvato	nessuna

ESAME DELLA BUSTA ECONOMICA	Inizio	Fine
		18/12/2013 11:38:54

Concorrente	ALLEGATO C		Offerta economica	
	Valutazione	Note	Valutazione	Note
MEDRAD ITALIA SRL	Approvato	nessuna	Approvato	nessuna

Classifica della gara (Prezzo più basso).

Concorrente	Valore complessivo dell'Offerta
MEDRAD ITALIA SRL	14700,00

<b>Note di gara</b>	nessuna
<b>Note specifiche lotto 1</b>	nessuna